を補助し を補助しめ を補助しめ 住宅用太陽光発電システ

> が10キロワット未満②太陽光発電設備の長 ③ 令 こと 契約 和 4 していること 年 ト未満である 日以降に 最大出·

たり3万円で最大4キロ1件につき1キロワット 【補助金額】 (12万円を上限) ワ当

た方、 ※すでに発電システムを設置し 予算の範囲内で 工事中の方は補助の対象

な環 53境 ・課 になりません。 【問い合わせ・ 【補助対象件数】 申請先】

補助 ·助成

①自らが居住してい 陽光発電システムを設置予定し、新築住宅などに予定し、新築住宅などにのに居住を される方

次の全てを満たす 方 る

対象となる方には

受診券を送付します

市の国保に加入している昭

和58年3月31日以前に生

まれた方へ、特定健診の受診

券を6月初旬に送付予定です。 有効期限は翌年3月31日ま

でです(今年度75歳になる

問い合わせ・申込先

市民保険課保険班

☎53−3115

方は誕生日の前日まで)。

してください 【対象者】

記入の上、環境課まで提出置費補助金申請書類一式に宅用太陽光発電システム設

国保被保険者の方へ 人間ドックの検査費用を助成します

④電力事業者と電灯契約を

⑤市税を滞納してい

ない方

締結していること

(今年度から後期高齢者の人間ドック検査費用の助成はありません)

特定健診と人間ドックを同時受診できる医療機関※で受診する場合

特定健診の受診券の有効期限内に、医療機関に受診券を提出し て人間ドックを受診すると、その場で助成額分を差し引いてもら えます。5月までに受診する方は、受診券を送付しますので、受 診日が決まり次第お早めにご連絡ください。

※ J A 高知健診センター・高知検診クリニック・高知県総合保健協会など

上の医療機関以外で受診する場合

人間ドック受診日の2週間前までに、『特定健診の受診券』『助 成金の振込口座(受診者名義)が分かるもの』を持参し、市民保険課 で手続きをしてください。5月までに受診する方は、受診券がなく ても申し込みができます。

※助成の対象にならない医療機関があります。詳細はお問い合わせください。

【助成額】 6,000円ほど

【助成の要件】

特定健診と人間ドックを同時受診できない医療機関で受診する場 合、次の全てに該当する必要があります。

①人間ドック受診日に、市の国保の被保険者であること(昭和58年 3月31日以前に生まれた方)

②国保税の滞納がない方

③今年度、当該受診券により特定健診を受診していない方

④特定健診の実施医療機関で受診する方

※受診した人間ドック検査結果の提出と、特定保健指導の対象となった場合に指 導を受けることへの同意が必要です。

さい。これでご連絡くだい合わせ先までご連絡くだった。 4 月 20 日 により申込者を決定します。 超えた日に受付した分は、 ※先着順で受付し、 ※土・日・祝日 した時点で終了。 【申込方法】 【申請期間】 13時)を除く。 はいった。 はいります。詳しくた。 でのため、その費用の一部のため、その費用の一部及促 での一般住宅への普及促 での一環として、太陽光 (水) 予算の範囲を 昼休み から 予算枠に達 (12 時 抽選

置業者と契約後、 4年4月 日 香美市 以降に 住設

63

短縮要請協力金香美市からの営業時 間

間の短縮要請が行われ2日~3月6日まで学等に対して、令和4年 高知県から市 和内4の 営業 月 れまし

力金を支給します。業者に対して、市は だ時間 た市内の飲食店等の回の短縮等にご協力に た市 要請に応じて、 独自 ののは常

【対象事業者】 高知県営業時間短縮要請協 市内の飲食店等にか (3) (7) 全てを満たす もの かる

族ともに市民税非

課税世帯

②令和4年2月10日以前か パッド等 介護用おしり拭き 紙おむつ・使いぬ 月 額 5 介護用 給します。 の方に限ります。 【助成額】

する意思がある

店舗あたり23万円 日(月)から6 /日×23日間) 貞 30

お53・1084 84 (木)まで 日

な55・3111 物部支所包括支援センター

【申請期間】 【給付金額】

【問い合わせ・

申請先】

③今後も市内で事業を継続いる

力金を受給している

介護用品 の購入助成

害虫駆除補助金

定を受けるためには申請ががあります。支給対象の認介護用品の購入助成制度 認定されて 必要です。 申請により支給対象者と

となり 申請、 ください または ますの にはお問い合わせりので、お早めにいらの助成開始

香美市:

入札参加資

格審查

を受けている業者に依頼

家族の方で、要介護者・家介護されている市内在住のび5の認定者を在宅で常時での介護保険要介護4およ 【対象者】

> すること 住宅および集会所等の建物 市税の滞納がない 市内にある一 般住宅、 方

【申請方法】交付申請書に 【補助率】補助対象経費 の所有者等(法人を除く)で、 2 (上限1万円) 0

※駆除から90日以内 ◆認め印 【その他】 同一年度の

き・尿取り

回限り。ち、自請者1 い合わせ・申請先】 先着順。

香北支所地域振興班 環境課

香北支所包括支援センター 地域包括支援センター

タ

◆駆除前と駆除後の状況写真 書の写し 駆除に要した費用の領収

000円を上限に支品の購入に対して、

補助

人につき1

【問い合わせ

申請先】

メス猫不妊手術推進補助金

ください は問 猫への不妊手術に要する市内の飼い主のいないメ 用を補助 い合わせ先までご連絡 します。 詳 じく

害虫の駆除費用を補助します

駆除業者に依頼して行う

【補助対象】

駆除害虫

(ハチ、

ケムシ

【補助対象者】 の住民基本台帳に登

あること 録されて 妊手術推進事業の 当該年度に高知県メス猫不市税を滞納していないこと いること 対象者で

【申請方法】 【補助金額】 つき5 0 0 円

さい。 交付申請書に次のも ▼ 不妊手 窓口で申請してくだ 術等の 費用に係る 0 を添

▼認め印等決定通知書 領収書 のいないメス猫不妊手術・高知県が通知した飼い主

【補助内容(1世帯につき)】 補助基数 助対象 補助率 補助額上限 (累計)% Mサポ 2/33,000円 2基 ポスタ 2/31基 3,000円 1基 電気式処理容器 30,000円

※前回の補助から5年経過すれば累計に加算されません。

購入補助金生ごみ処理容器

金を交付して 対して予算の範囲 量対策として、 設置した場合、 家庭で生ごみ処理容器を ます 購入費用 生ごみの 内で補助 一で補助

次のものを添付し、【補助対象】市内在 申請してください。 添付し、窓口で一交付申請書に 市内在住の

式処理容器の 領収書の写 し・保証書(電気 ;場合)・ 認め 印

合わせ

申請先】